



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 5

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 5

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 5)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-880-9 DOI 10.22533/at.ed.809192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume V aborda pesquisas que envolvem assistência à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso.

As publicações trazem assuntos no eixo da pediatria trabalhando protocolos assistenciais diversos, o uso de estratégias lúdicas na assistência à criança, o cuidado diante de morbidades neurológicas ao público infanto-juvenil, dentre outras. Em se tratando do público jovem, as temáticas inseridas são a violência contra o adolescente, condições socioeconômicas, dependência química, dentre outras. Vale ressaltar acerca das pesquisas em gerontologia, que abordam os mais diversos aspectos voltados ao cuidado com o público idoso e às principais morbidades inerentes à essa faixa etária.

Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para o melhor entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, fornecendo subsídios para estabelecimento de estratégias direcionadas para o cuidado em saúde. Desse modo, este volume é dedicado ao de profissionais atuantes em pediatria, assistência ao adolescente e gerontologia, devendo conhecer e atender as especificidades inerentes à cada público em particular.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas na busca pelo conhecimento e atualização nas áreas em questão, impactando na qualidade e humanização da assistência a saúde da criança, do adolescente e do idoso.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE VIVENCIADA PELA CRIANÇA SOB OS DOMÍNIOS DA ESCALA DE YALE	
Carlos Eduardo Peres Sampaio Castorina da Silva Duque Geandra Quirino da Silva Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Leonardo dos Santos Pereira Luciana da Costa Nogueira Cerqueira Patrícia da Costa Teixeira Priscila Pradonoff de Oliveira Rosilene Aparecida dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.8091923121	
CAPÍTULO 2	12
ASSOCIAÇÃO DA CONDIÇÃO SOCIAL E CLÍNICA À DEPENDÊNCIA FÍSICA INFANTOJUVENIL NAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS	
Gisele Weissheimer Verônica de Azevedo Mazza Fernanda Cassanho Teodoro Vanessa Ferreira de Lima Sara Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8091923122	
CAPÍTULO 3	25
AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS EM CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADES PEDIÁTRICAS	
Edficher Margotti Itla Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.8091923123	
CAPÍTULO 4	37
DEPENDÊNCIA FÍSICA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS	
Gisele Weissheimer Verônica de Azevedo Mazza Fernanda Cassanho Teodoro Vanessa Ferreira de Lima Sara Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8091923124	
CAPÍTULO 5	51
EFETIVAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ENTRE A PRÁTICA E A FORMAÇÃO	
Pâmela Silva George Donizete Vago Daher Emília Gallindo Cursino Adriana Teixeira Reis	
DOI 10.22533/at.ed.8091923125	

CAPÍTULO 6 63

FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDADE DO ESCORPIONISMO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Caio Santos Limeira
Adriana Alves Nery
Cezar Augusto Casotti
Érica Assunção Carmo

DOI 10.22533/at.ed.8091923126

CAPÍTULO 7 75

ESTRUTURA FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Gisele Weissheimer
Verônica de Azevedo Mazza
Fernanda Cassanho Teodoro
Vanessa Ferreira de Lima
Sara Rocha de Souza

DOI 10.22533/at.ed.8091923127

CAPÍTULO 8 88

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICA

Waldineia Rodrigues Dos Santos
Raquel Guerra Ramos
Luzimar Oliveira da Silva
Sandra Gonçalves Gloria Reis
Zuleide da Rocha Araujo Borges

DOI 10.22533/at.ed.8091923128

CAPÍTULO 9 90

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE CAXIAS NO MARANHÃO

Tharlíane Silva Chaves
Beatriz Mourão Pereira
Joseneide Teixeira Câmara
Hayla Nunes da Conceição
Diellison Layson dos Santos Lima
Francielle Borba dos Santos
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Thauanna Souza Araujo
Magnólia de Jesus Sousa Magalhães
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Christianne Silva Barreto
Cleidiane Maria Sales de Brito

DOI 10.22533/at.ed.8091923129

CAPÍTULO 10 102

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES MENORES DE CINCO ANOS INTERNADOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA CIDADE DO RECIFE

Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Jacqueline Santos Valença
Kaio Felipe Araújo Carvalho
Lilíada Gomes da Silva
Ligiane Josefa da Silva
Maria Luzineide Bizarria Pinto

Raniele Oliveira Paulino
Stefany Catarine Costa Pinheiro
DOI 10.22533/at.ed.80919231210

CAPÍTULO 11 114

SIGNIFICADOS DA VIOLÊNCIA PARA FAMILIARES DE ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Natana Abreu de Moura
Ana Ruth Macêdo Monteiro
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Liane Araújo Teixeira
Kelianny Pinheiro Bezerra
Joana Darc Martins Torres

DOI 10.22533/at.ed.80919231211

CAPÍTULO 12 126

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: UTILIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS DE ENFERMAGEM

Amanda Ferreira
Liziani Iturriet Avila
Pamela Kath de Oliveira Nornberg
Aline Ney Grehs
Amanda Guimarães Ferreira
Renata Oliveira Martins
Stella Minasi de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80919231212

CAPÍTULO 13 139

A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM SOBRE O USO E ABUSO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

Jessica Campos Ribeiro
Inez Silva de Almeida
Helena Ferraz Gomes
Ellen M. Peres
Andréia Jorge da Costa
Dayana Carvalho Leite

DOI 10.22533/at.ed.80919231213

CAPÍTULO 14 149

O CUIDADO NEONATAL EM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Meiriane Christine dos Santos Aguiar
Isis Vanessa Nazareth
Barbara Santos de Almeida
Beatriz Cristine da Costa Silva
Isadora Oliveira do Amaral
Kelly Pinheiro Vieira
Laís Loureiro Figueiró Araújo
Larissa de Araújo Mantuano Agostinho
Luiza Fernanda Thomaz Mendonça
Rayane Loyze de Melo Porto
Tamara Lopes Terto
Wanderlane Sousa Lima

DOI 10.22533/at.ed.80919231214

CAPÍTULO 15 158

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO BIPOLAR TIPOS I E II E COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS

Patricia Maria da Silva Rodrigues
Flaviane Maria Pereira Belo
Luís Filipe Dias Bezerra
Andrey Ferreira da Silva
Jirliane Martins dos Santos
Caroline Tenório Guedes de Almeida
Gabrielly Giovanelly Soares Martins
Flavianne Estrela Maia
Ingrid Peixoto Veiga Wanderley
Maila Lorena de Carvalho Sousa
Andreza Maria Gomes de Araujo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.80919231215

CAPÍTULO 16 172

ATENÇÃO DOMICILIAR: CUSTO FAMILIAR COM O IDOSO DEPENDENTE PELA DOENÇA DE ALZHEIMER

Anadelle de Souza Teixeira Lima
Edna Aparecida Barbosa de Castro
Fernanda Vieira Nicolato

DOI 10.22533/at.ed.80919231216

CAPÍTULO 17 185

AUTOPERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ÚLCERA VENOSA

Brunno Lessa Saldanha Xavier
Mellyssa Grazielle Ferreira do Rosário
Virgínia Fernanda Januário

DOI 10.22533/at.ed.80919231217

CAPÍTULO 18 200

LEVANTAMENTO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 5 ANOS DO AGRESTE ALAGOANO

Hidyanara Luiza de Paula
Ririslâyne Barbosa da Silva
Mayara Pryscilla Santos Silva
Amanda da Silva Bezerra
Viviane Milena Duarte dos Santos
Kleviton Leandro Alves dos Santos
Thayse Barbosa Sousa Magalhães
Ana Karla Rodrigues Lourenço
Thayná Alves do Nascimento
Joisse Ane Moreira da Silva Ferreira
Alanna Kádria Fireman de Farias Silva
Tamiris de Souza Xavier

DOI 10.22533/at.ed.80919231218

CAPÍTULO 19 205

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERONTOLÓGICOS DE MANAUS (AM)

Cleisiane Xavier Diniz
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro
Fernanda Farias de Castro
Selma Barboza Perdomo

Joaquim Hudson de Souza Ribeiro
Orlando Gonçalves Barbosa
DOI 10.22533/at.ed.80919231219

CAPÍTULO 20 207

A ENFERMAGEM PROMOVEDO A SAÚDE OCULAR DE CRIANÇAS ATRAVÉS DO TEATRO

Larissa Rodrigues Esteves
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Lucas Roque Matos
Izabela Palitot da Silva
Maria Vitória Hoffmann
Irene Duarte Souza
Thalita de Oliveira Felisbino
Larissa Matos Amaral Martins
Giovana Caetano de Araujo Laguardia

DOI 10.22533/at.ed.80919231220

CAPÍTULO 21 220

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ADOLESCENTES SOBRE A ENFERMAGEM

Thais Nogueira Ribeiro Neto
Tadeu Lessa da Costa
Gláucia Alexandre Formozo
Beatriz Fernandes Dias

DOI 10.22533/at.ed.80919231221

CAPÍTULO 22 233

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa
Luana Jeniffer Souza Farias da Costa
Lucilo José Ribeiro Neto
Paula Alencar Gonçalves
Thaysa Alves Tavares
Mércia Lisieux Vaz da Costa
Jane Keyla Souza dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.80919231222

CAPÍTULO 23 238

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Gabriel Frazão Silva Pedrosa
Lidiane Andréia Assunção Barros

DOI 10.22533/at.ed.80919231223

CAPÍTULO 24 245

SENTIMENTOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Adrielli Glicia da Silva Martins
Edcarlos Jonas Soares de Lima
Maria Patrícia Gonçalves da Silva
João Bosco Filho

DOI 10.22533/at.ed.80919231224

CAPÍTULO 25	258
ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA	
Alessandro Fábio de Carvalho Oliveira Enéas Rangel Teixeira	
DOI 10.22533/at.ed.80919231225	
CAPÍTULO 26	271
HIV/AIDS EM IDOSOS E SUAS REDES DE CUIDADO	
Monalisa Rodrigues da Cruz Danilo Silva Alves Renata Laís da Silva Nascimento Maia Ingrid da Silva Mendonça Darley dos Santos Fernandes Maria Larissa de Sousa Andrade Gerllanny Mara de Souza Lopes Nathália Santana Martins Moreira Ranielle Barbosa Saraiva Brenda da Silva Bernardino Bruna Rodrigues de Araújo Marques Guilherme Almeida de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.80919231226	
CAPÍTULO 27	276
FREQUENCY AND BEHAVIOR FOR SEFL-MEDICATION IN ELDERLY	
Francisco Gilberto Fernandes Pereira Claudia Regina Pereira Francisca Tereza de Galiza Claudia Daniella Avelino Vasconcelos Benício	
DOI 10.22533/at.ed.80919231227	
CAPÍTULO 28	289
PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DOS MAUS-TRATOS AO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA	
Mariana Ramos Guimarães Donizete Vago Daher Florence Tocantins Romijn Aline Ramos Velasco Ândrea Cardoso de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.80919231228	
CAPÍTULO 29	300
ENFERMAGEM NO QUILOMBO: AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA EM IDOSOS	
Thamilly Joaquina Picanço da Silva Wingred Lobato Gonçalves Karoline Sampaio da Silva Helielson Medeiros dos Santos Jéssica Monteiro Cunha Darliane Alves da Silva Maira Beatrine da Rocha Uchôa Marlucilena Pinheiro da Silva Rubens Alex de Oliveira Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.80919231229	

CAPÍTULO 30	305
ACESSO PREJUDICADO REFERIDO PELOS IDOSOS	
Cleisiane Xavier Diniz	
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro	
Fernanda Farias de Castro	
Joaquim Hudson de Souza Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.80919231230	
CAPÍTULO 31	307
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM IATROGENIAS: REVISÃO DA LITERATURA	
Kewinny Beltrão Tavares	
Lucrecia Aline Cabral Formigosa	
Joana Dulce Cabral Formigosa	
Samara Machado Castilho	
Thatiane Cristina da Anunciação Athaide	
Alessandra Maria de Melo Cardoso	
Joyce Souza Lima	
DOI 10.22533/at.ed.80919231231	
SOBRE A ORGANIZADORA	312
ÍNDICE REMISSIVO	313

PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DOS MAUS-TRATOS AO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 27/11/2019

Mariana Ramos Guimarães

Enfermeira. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói - RJ.

Donizete Vago Daher

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Pós-doutorado em Saúde Pública. Professora Titular da Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói - RJ.

Florence Tocantins Romijn

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. Rio de Janeiro - RJ.

Aline Ramos Velasco

Enfermeira. Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO. Rio de Janeiro - RJ.

Ândrea Cardoso de Souza

Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói - RJ.

RESUMO: Objetivou-se analisar, na produção científica, como as práticas dos profissionais de saúde contemplam a promoção da saúde e prevenção dos maus-tratos ao idoso. Trata-se de uma revisão integrativa, que tem como questão: “Como as práticas de saúde

desenvolvidas por profissionais contemplam ações de promoção da saúde e a prevenção dos maus-tratos ao idoso?”. A busca foi realizada nas bases MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores: “Saúde do idoso” e “Maus tratos ao idoso”. Incluíram-se artigos originais publicados em português, inglês e espanhol, entre 1994 a 2015. Excluíram-se artigos duplicados, teses de dissertações, editoriais, opiniões, resenhas/capítulos de livro e os artigos com acesso pago. A amostra foi composta por nove artigos analisados por meio da Análise de Conteúdo. Construíram-se duas categorias: Práticas de promoção da saúde do idoso; e Práticas de prevenção de maus-tratos à pessoa idosa. Foi identificado lacunas do conhecimento. Foram evasivas as ações de vigilância às violências. Ações de educação permanente sobre promoção da saúde e prevenção dos maus-tratos aos idosos necessitam ser instituídas.

PALAVRAS-CHAVE: atenção à saúde do idoso; maus-tratos ao idoso; prevenção primária; promoção da saúde.

ELDERLY HEALTH PROMOTION AND
HEALTH PREVENTION PRACTICES
AGAINST MISTREATMENT: AN

ABSTRACT: This study aims to analyze scientific literature how the healthcare profession practices contemplate the promotion of health and prevention of elder abuse. It is an integrative review, whose question is, “How the health practices developed by health professionals include elderly health promotion and health prevention of mistreatment?” The search was done on the MEDLINE and LILACS, using the descriptors: “Health of the Elderly” and “Elder Abuse”. Were included originals articles published in Portuguese, English and Spanish languages, between 1994 to 2015. Duplicated articles, dissertations on the databases, editorials, reviews, book reviews / chapters, and articles with paid access were excluded. The sample was composed by nine articles that analyzed through content analysis process. It was built up categories: Elderly health promotion practices and Prevention practices of elder abuse. Gaps in knowledge were identified. Were evasive the actions of violence surveillance. Actions of permanent education about health promotion and health prevention against of elder abuse still need to be instituted.

KEYWORDS: elderly healthcare; elder abuse; primary prevention; health promotion.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, o processo de envelhecimento da população vem ocorrendo de forma acelerada. Em 2025, estima-se um quantitativo superior a 32 milhões de idosos, representando 15% da população total do país (BRASIL, 2014a), o que nos apresenta o desafio de pensar a cultura de cuidados aos idosos.

O envelhecimento populacional tem ampliado a visibilidade da violência impetrada ao idoso. Na última década, dado ao crescente aumento dos casos de maus-tratos ao idoso, a temática despertou o interesse da comunidade científica (VELLO; PEREIRA; POPIM, 2013).

O maltrato ao idoso é definido como: “Um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança” (BRASIL, 2005, p.11). Desse modo, neste estudo a violência ao idoso é entendida, também, como maus-tratos.

Esse fenômeno social que geram reflexos sobre a qualidade de vida dos indivíduos. Logo, os serviços e profissionais devem estar preparados, atuando na prevenção, identificação e assistência aos idosos (RODRIGUES et. al., 2010).

A relevância do estudo está no fato de que a prevenção aos maus-tratos aos idosos visa obter menor custo em atendimentos às vítimas e maior abrangência na proteção desta população. A análise da produção científica socializada sobre esta temática contribui para mapear as ações hoje realizadas. Além disso, destaca-se a importância das práticas de promoção da saúde e o estímulo ao desenvolvimento

da cultura da paz (BRASIL, 2001). Elegeu-se como **objeto de estudo**: Práticas em saúde que contemplam ações de promoção da saúde do idoso e de prevenção dos maus-tratos à pessoa idosa presente nas produções científicas brasileiras, e como **objetivo**: analisar, na produção científica, como as práticas dos profissionais de saúde contemplam a promoção da saúde do idoso e a prevenção dos maus-tratos contra a pessoa idosa.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que se desenvolveu a partir das etapas propostas por Botelho (2011): (1) definição do tema e da questão de pesquisa; (2) seleção dos descritores, bases de dados e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) identificação dos estudos selecionados (4) categorização dos estudos selecionados; (5) análise e interpretação dos resultados (6) apresentação da síntese do conhecimento. A questão da pesquisa foi: “Como as práticas de saúde desenvolvidas por profissionais contemplam ações de promoção da saúde e a prevenção dos maus-tratos ao idoso”? No período de junho a julho de 2015 apropriando-nos dos descritores: “Saúde do idoso” e “Maus tratos aos idosos”, que foram inseridos, inicialmente, de forma individualizada e articulada, realizou-se a busca nas bases de dados eletrônicas Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE); e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: Publicações disponíveis na íntegra; em português, inglês e espanhol; entre 1994 a 2015; sobre “Práticas desenvolvidas pelos profissionais de saúde frente à violência contra o idoso”; na modalidade de artigo original; e referentes à atenção à saúde na realidade brasileira, ou seja, realizados no Brasil. Excluíram-se: dissertações e teses; estudos duplicados nas bases de dados; editoriais; opiniões; resenhas/capítulos de livro e os artigos científicos com acesso pago.

Com a finalidade de organizar as informações foi construído um instrumento contendo: título, autores, periódico e ano de publicação (**Quadro 1**). Posteriormente, realizou-se a síntese dos artigos, sendo extraídas as informações que correlacionavam com o objetivo do estudo (**Quadro 2**). Em seguida, analisou-se através da técnica de Análise Temática (BARDIN, 2011).

3 | RESULTADOS

Na MEDLINE encontrou-se **1.351** publicações, sendo **429** disponíveis na íntegra, **420 em** português, inglês e espanhol, e **414** indexadas no período entre

1994 a 2015. Foram lidos **414** resumos para identificar práticas desenvolvidas por profissionais de saúde frente à violência ao idoso, resultando em 25 estudos. Destes, 24 eram artigos originais, sendo 9 internacionais. Logo, 15 artigos referentes à realidade brasileira foram selecionados para serem lidos na íntegra. Já na LILACS, das **122** publicações, apenas **67** estão na íntegra e em português, inglês e espanhol. Desses, 25 publicados entre 1994 a 2015. A partir da leitura das produções para a identificação das práticas desenvolvidas por profissionais de saúde frente à violência contra o idoso, identificou-se 12 artigos, sendo 11 originais e referentes à realidade do Brasil (**Figura 1**).



Figura 1. Fluxograma referente ao quantitativo de produções científicas encontradas nas bases de dados conforme critérios de inclusão.

Dos 26 artigos excluíram-se 9 por duplicidade e 6 por não possuírem acesso gratuito, resultando em 11 artigos. A leitura na íntegra revelou que 2 não contemplam práticas de promoção da saúde e prevenção dos maus-tratos aos idosos. Logo, a amostra final foi composta por 9 artigos. Visando organizar as informações, construiu-se um quadro contendo dados quanto a estas publicações (**Quadro 1**).

Nº	Título	Autores	Periódico	Ano
A1	Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde ¹	Wanderbroocke, Moré.	Cad Saude Publica.	2013
A2	Assistência à saúde dos idosos vítimas de acidentes e violência: uma análise da rede de serviços SUS no Recife (PE, Brasil)	Lima, et. al.	Cien Saúde Coletiva.	2010

A3	Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil)	Cavalcanti, Souza.	Cien Saúde Coletiva	2010
A4	Análise diagnóstica do atendimento pré-hospitalar para acidentes e violências contra idosos em Curitiba (PR, Brasil)	Mello, Moysés.	Cien Saúde Coletiva.	2010
A5	Atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência em distintas regiões do Brasil	Ribeiro, Barter.	Cien Saúde Coletiva.	2010
A6	Cenário do atendimento aos agravos provocados por acidentes e violência contra idosos na rede SUS de Manaus (AM, Brasil)	Santos, et. al.	Cien Saúde Coletiva.	2010
A7	Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras	Valadares, Souza.	Cien Saúde Coletiva.	2010
A8	Atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de violência em cinco capitais brasileiras	Deslandes, Souza.	Cien Saúde Coletiva	2010
A9	Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil)	Freitas, Teófilo.	Cien Saude Coletiva.	2010

Quadro 1. Elementos considerados quanto aos artigos selecionados. Rio de Janeiro, Brasil, 2015.

Os estudos foram publicados em periódicos brasileiros, sendo 1 na Revista de Saúde Pública e 8 na Revista Ciência Saúde Coletiva. Apenas 1 artigo foi publicado um no ano de 2013 e 8 em 2010, mostrando a descontinuidade na produção científica. Posteriormente, para obter maior clareza, construiu-se um quadro contendo dados dos artigos e a síntese das práticas de saúde desenvolvidas (**Quadro 2**).

Nº	Delineamento do estudo (Método)	Cenário	Práticas de promoção da saúde	Práticas de prevenção dos maus-tratos
A1	Abordagem qualitativa/ observação participante.	Unidade básica de saúde	Cuidado frente ao isolamento social; busca de outros familiares frente às dificuldades nos cuidados do idoso.	Avaliação Global do idoso; escuta qualificada.
A2	Triangulação de métodos/ abordagem mista	Unidades pré-hospitalares, hospitalares e de reabilitação	Cuidado frente ao isolamento social; inclusão social do idoso; práticas que envolvam a rede intersetorial.	-
A3	Abordagem qualitativa/ entrevista.	Unidades pré-hospitalares, hospitalares e de reabilitação.	Diálogos com a família; orientação aos familiares para lidarem com o idoso.	-
A4	Triangulação de métodos/ abordagem mista	Unidades pré-hospitalares.	Atenção frente ao isolamento do idoso; reuniões com cuidadores, estímulo ao autocuidado, ao convívio social e divisão de tarefas.	-
A5	Triangulação de métodos/ abordagem mista	Serviços de reabilitação.	Grupos para prevenir sequelas; atendimento familiar; estímulo neuropsicomotor, avaliação global; atenção multiprofissional; reinserção comunitária; estimular autocuidado; rede de suporte.	Uso de instrumentos de triagem para detecção de distúrbios de saúde.

A6	Estudo descritivo/ abordagem mista	Unidades pré-hospitalares, hospitalares e de reabilitação.	Estimular autocuidado; atendimento familiar; atividades comunitárias; oficina terapêutica; orientação aos cuidadores; buscar a rede de suporte; informar os direitos; prevenir sequelas.	Diagnóstico da violência através de instrumentos de triagem
A7	Triangulação de métodos/ abordagem mista	Serviços de saúde mental.	Oficinas terapêuticas; atividades comunitárias e grupais; estimular autocuidado; reduzir sequelas; capacitar os cuidadores dos idosos; estímulo à participação em conselhos e clubes; identificar rede de suporte e informação sobre direitos.	Avaliação e triagem para detecção de distúrbios e/ou isolamento social; ações de prevenção.
A8	Triangulação de métodos/ abordagem mista	Serviços pré-hospitalares	-	Avaliação Global dos idosos
A9	Estudo descritivo/ abordagem qualitativa.	Projeto Disque Idoso em Sobral	Desenvolver práticas de prevenção de sequelas que envolvem a rede intersetorial.	-

Quadro 2. Identificação dos artigos selecionados contendo os elementos: título, delineamento dos estudos, cenário e as práticas desenvolvidas que contemplam a prevenção dos maus-tratos aos idosos. Rio de Janeiro, Brasil, 2015.

Identificaram-se os métodos de pesquisa: 1 de abordagem qualitativa, por meio de observação participante; 5 estudos por meio da Triangulação de métodos com abordagem mista; 1 apresentando abordagem qualitativa, por meio de entrevista; 1 trata-se de um estudo descritivo com abordagem mista; e 1 estudo descritivo com abordagem qualitativa (**Quando 2**).

Quanto ao rigor ético, todos atendem a Resolução 466/12. Quanto aos cenários dos estudos, evidenciou-se a diversidade de serviços: atenção básica, pré-hospitalar, hospitalar, reabilitação e de saúde mental. Ressalta-se que 8 estudos apresentaram práticas de promoção de saúde com vistas a minimizar o isolamento social, tendo ações referentes à busca da rede social, autocuidado e reabilitação. Referente às práticas de prevenção de maus-tratos aos idosos, foram 5, com destaque para o diagnóstico da violência.

4 | DISCUSSÃO

Categoria 1 - Práticas de promoção da saúde do idoso

Conforme os estudos analisados (A1; A2; A4), o isolamento social é uma das consequências de diferentes tipos de violência e os tornam mais vulneráveis para a ocorrência da violência autoinfligida (BRASIL, 2014a). Para a integração do idoso na comunidade e reinserção social, os estudos referem que os profissionais de saúde realizam atividades de atendimento grupal, oficinas, e atividades comunitárias

(A2;A5;A6;A7). Destacam-se ainda o estímulo à participação em grupos da terceira idade, conselhos comunitários, clubes; além do fornecimento de informações aos idosos sobre seus direitos, o reconhecimento da rede de suporte social para a pessoa idosa e familiares (A1;A3;A4;A5;A6;A7).

As práticas de promoção da saúde do idoso focam a inclusão social (A1; A2;A3;A4;A5;A6;A7). Ressalta-se que essas ações que garantam o acesso a vida em sociedade para todas as pessoas de forma equânime, apresentadas anteriormente, vão ao encontro à Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2014b), visto que a promoção da saúde se dá através da interação entre profissionais e usuários; os próprios usuários e meios no quais ambos estão inseridos. Além disso, ressalta-se a valorização e aperfeiçoamento de aptidões dos usuários para condições melhores e mais humanas, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde (SANTOS, BERTOLOZZI; HINO, 2010; BRASIL, 2014a).

As práticas de promoção da saúde devem envolver a rede intersetorial, a família, e o seu ambiente social (A1;A2;A3;A4;A5;A6;A7;A9). Quanto à intersetorialidade, 1 estudo analisado apresenta um projeto realizado no Ceará, que é articulado à atenção primária, busca ampliar suas ações junto aos parceiros de outros setores para a promoção da cultura de paz, as quais estão contemplados nas ações prioritárias para a promoção da saúde (A9). A articulação intra e intersetorial além de permitir a ampliação da participação e controle social também contribuem para a formação da rede de atenção capaz de alcançar da atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde (BRASIL, 2014b).

Sobre a rede de suporte do idoso, aponta-se que os profissionais de saúde realizam a busca de outros familiares ou vizinhos ao suspeitar de dificuldades nos cuidados oferecidos ao idoso (A1). Neste sentido, as relações sociais apresentam um papel essencial para manter e/ou promover a saúde física e mental dos idosos.

A avaliação da rede social de suporte do idoso faz-se importante porque fornece informações significativas para melhorar o planejamento do cuidado, uma vez que essas podem contribuir para a satisfação das necessidades de seus componentes, sejam físicas (alimentação, habitação, cuidados pessoais), psíquicas (autoestima, amor, afeto) ou sociais (identificação, relação, comunicação, pertencimento a um grupo), além de ajuda-los no processo de enfrentamento e recuperação de enfermidades, estresse e outras experiências complexas da vida. Os sistemas de suporte social são classificados em formais (inclui instituições de saúde, serviços de suporte social, entre outros) e informais (compreende redes de familiares, amigos, relações de trabalho, inserção comunitária e práticas sociais) (ALVARENGA, et. al. 2011; SANICOLA, 2008). Nos estudos analisados, os profissionais de saúde buscam principalmente a rede informal dos idosos frente às situações de risco. Sanicola (2008) também apontam que a rede de suporte social dos idosos é

composta predominantemente pela família, comunidade e amigos. Logo, a família tem especial relevância, por ser o contexto social mais próximo no qual os indivíduos estão envolvidos.

Quanto ao estabelecimento de suporte à família e cuidadores que visem à redução da chance da violência contra o idoso, os estudos destacam: práticas de educação em saúde através do fornecimento de cursos de capacitação para os cuidadores de idosos; reuniões com a participação dos familiares para gerar momentos de trocas de experiências; o estímulo a cuidarem da saúde e do convívio social, além da divisão de tarefas entre os demais familiares (A5;A6; A7). Faz-se relevante apontar que os profissionais de saúde também devem ser integrantes da rede de suporte dos idosos e dos familiares.

Quanto à reabilitação do idoso, os estudos que compuseram a amostra referem práticas de saúde realizadas em serviços de reabilitação que visam à redução de sequelas e incapacidades geradas pelos maus-tratos, além de ações voltadas para a redução de danos (A2; A3; A5; A6). Nesta perspectiva, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (BRASIL, 2001), reforça a necessidade de oferta de ações de reabilitação.

Sobre a reabilitação, os estudos analisados apontam: avaliação médica, clínica e funcional; atendimento multiprofissional; ações de promoção do autocuidado; ações de fomento e busca da rede de social dos idosos e suas famílias; ações de estímulo à participação em grupos de terceira idade, conselhos comunitários; atendimento em grupo; atividades de reinserção na vida comunitária e atendimento/orientação familiar (A2;A3;A5;A6). Nesse sentido, quanto ao atendimento multiprofissional, os serviços de reabilitação devem prestar um atendimento multiprofissional aos pacientes no sentido de evitar sequelas e incapacidades, além de propiciar condições para a sua reintegração aos grupos familiares, sociais e laborais (BRASIL, 2001).

As práticas que estimulam o desenvolvimento do autocuidado, a inserção social do idoso, estímulo à participação da vida comunitária e busca da rede social, principalmente os familiares, para reabilitação destes idosos estão relacionadas ao apoio oferecido pelo ambiente social e o suporte proporcionado pela família e comunidade, além do fortalecimento da capacidade individual de se desenvolver autonomamente (autoestima positiva, autocontrole, temperamento afetuoso e flexível). Essas práticas são fundamentais para o fortalecimento da resiliência, ou seja, a capacidade de superar as adversidades e lidar com situações que produzem sofrimentos aos indivíduos (PHEBO, NJAINE E ASSIS, 2009). Portanto, o processo de reabilitação dirigirá suas ações não somente destinadas aos idosos vítimas de maus-tratos, mas também aos familiares e comunidade.

Categoria 2 - Práticas de prevenção de maus-tratos à pessoa idosa

A Avaliação Global do idoso foi apontada como uma ferramenta essencial a prevenção e rastreamento precoce dos maus-tratos (A1;A5;A6;A7;A8). Durante o contato com os usuários e familiares, a avaliação global deverá abordar diferentes aspectos de saúde, como: físico, psicológico e social (A1;A6;A7;A8). Para isto, os profissionais utilizam instrumentos de avaliação visando detecção de distúrbios de funcionalidade, mobilidade, audição, cognitivos, visuais e nutricionais, além do isolamento social, considerados fatores de risco para a violência contra o idoso (A1;A6;A7;A8). A avaliação multidimensional permite conhecer as necessidades de saúde, as quais devem nortear as práticas, visando à prevenção, cura e reabilitação das condições de saúde do idoso (MARIN; CECÍLIO, 2009).

A escuta qualificada foi apontada como uma ferramenta que contribui para essa avaliação e para o fornecimento de informações (A1). A escuta das necessidades dos idosos e familiares que buscam “cuidados em saúde” amplia e potencializa as intervenções em relação aos problemas demandados, além de contribuir para a criação de vínculos efetivos entre usuários e o profissional de saúde (SANTOS; BERTOLOZZI; HINO, 2010; CECÍLIO, 2009).

Os estudos analisados reforçam o diagnóstico considerando os fatores de risco, para interromper continuidade da situação de violência. Portanto, focaliza-se principalmente a adoção de medidas de prevenção de riscos. Os fatores de risco constituem uma ‘rede de causas’ identificada para a elaboração de medidas de controle do evento, o que gera inúmeras prescrições comportamentais que conseqüentemente não correspondem aos condicionantes sociais, econômicos e culturais dos fenômenos, podendo torna-se limitada frente à dinâmica das relações sociais, comportamentos, fenômenos imbricados e mutuamente condicionados, revelando-se insuficiente para abranger a suas ambiguidades e subjetividades. Em contrapartida, o conceito de vulnerabilidade apreende o peso dos diferentes contextos sociais como determinantes de diversas suscetibilidades e alternativas técnicas sensíveis às diferenças, as quais não são vistas unicamente como características grupais, fixas, e, sim como efeito de relações sociais que dizem respeito a todo o tecido social (CASTIEL, GUILAM; FERREIRA, 2011).

As práticas de saúde visando à prevenção dos maus-tratos devem ser fundadas não apenas em fatores de risco, mas também na vulnerabilidade e no conceito ampliado de saúde, visto que as causas das violências estão vinculadas aos determinantes e condicionantes de saúde (BRASIL, 2014b). Portanto, o fato do indivíduo não apresentar fatores de risco epidemiologicamente comprovados que apontam para a ocorrência da violência não significa que ele não seja vítima de

maus-tratos. Neste sentido, os profissionais devem compreender as situações de violência dentro das estruturas sociais, econômicas e políticas, como também em relação aos aspectos culturais e comportamentais da sociedade.

Também se constatou que ações referentes à notificação e a vigilância em saúde dos idosos em situação de violência foram evasivas, o que ocasiona dificuldades quanto: ao acompanhamento do comportamento epidemiológico do agravo; ao fornecimento de dados para o desenvolvimento de políticas públicas e planejamento da oferta de serviços voltados para esta população; ao monitoramento dos encaminhamentos para a rede de atenção e proteção integral e supervisão de intervenções nos casos de maus-tratos ao idoso.

5 | CONCLUSÃO

As práticas em saúde contemplam ações de promoção da saúde com vistas aos maus-tratos ao idoso e indicam o fortalecimento de fatores de proteção tanto dos indivíduos quanto das famílias, bem como a inserção da rede comunitária, focalizando, principalmente, a rede informal do idoso. Tais ações aproximam-se do conceito ampliado de saúde e apontam para ações que visam à melhoria das condições de vida desse grupo social, o que conseqüentemente contribui para o enfrentamento da violência a estes sujeitos e a promoção da cultura da paz. Entretanto, há a necessidade de desenvolvimento de ações intersetoriais para qualificar a assistência prestada.

As práticas de prevenção são individualizadas e norteadas essencialmente por fatores de risco visando o diagnóstico precoce da violência. Deste modo, faz-se fundamental ultrapassar esta concepção e avançar no desenvolvimento de práticas de promoção da saúde que compreendam o indivíduo na sua integralidade e que convive em meio a muitas e diferentes vulnerabilidades.

Identificaram-se lacunas do conhecimento quanto às práticas de promoção da saúde do idoso e prevenção dos maus-tratos à pessoa idosa, indicando-se o desenvolvimento de estudos futuros. Também se constatou fragilidades quanto: às ações de vigilância em saúde voltadas para o enfrentamento da violência ao idoso e ao desenvolvimento de processos de educação permanente e de formação profissional.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S.G.; AVANCI, J.Q. É possível prevenir a violência? Refletindo sobre risco, proteção, prevenção e promoção da saúde. In: NJAINE, K.; et. al. (Org.) Impactos da violência na saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009, p. 79-102.

ALVARENGA, Márcia Regina Martins et al. Rede de suporte social do idoso atendido por equipes de Saúde da Família. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.16, n.5, p.2603-2611, 2011.

BARDIN L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOTELHO L.L.R.; CUNHA C.C.A.; MACEDO M.O. Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v. 5, n.1, p. 21-136, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014a.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014b.

CASTIEL L.D.; GUILAM M.C.R.; FERREIRA M.S. **Correndo o Risco – Uma introdução aos riscos em Saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fio Cruz, 2011.

CECÍLIO, L.C.O. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, ABRASCO, pp. 161- 170, 2009.

MARIN M.J.S.; CECÍLIO L.C.O. Necessidades de saúde de idosos de uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 12, n.1, p, 63-76, 2009.

PHEBO L.; NJAINE K.; ASSIS S.G.A. Redes de prevenção à violência e de proteção no âmbito da gestão em saúde. In: NJAINE, K.; et. al. (Org.) Impactos da violência na saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009, p. 79-102.

RODRIGUES I.S., et. al. Violência contra a pessoa idosa nas pesquisas em saúde: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, v. 9, n.3, p. 7126-32, 2015.

SANICOLA L. **As dinâmicas de rede e o trabalho social**. São Paulo: Veras editora, 2008.

SANTOS P.T.; BERTOLOZZI M.R.; HINO P. Necessidades de saúde na atenção primária: percepção de profissionais que atuam na educação permanente. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n.6, p. 788-95, 2010.

VELLO L.S.; PEREIRA M.A.O.; POPIM R.C. Saúde mental do Idoso: percepções relacionadas ao envelhecimento. **Invest. educ. enferm.**, v. 32, n., p. 60-68, 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 50, 87, 206, 306

Acolhimento 2, 9, 88, 89, 187, 218, 247, 255

Adolescente 2, 8, 10, 12, 14, 16, 17, 35, 37, 39, 40, 48, 63, 65, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 220, 221, 231, 234, 312

AIDS 271, 272, 273, 274, 275, 301

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 26, 46, 109, 122, 123, 126, 127, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 140, 159, 163, 165, 166, 168, 169, 174, 245, 247, 248, 251, 252, 254, 302

Ansiedade em criança 2, 5

Assistência de enfermagem 5, 8, 11, 61, 89, 105, 121, 125, 127, 135, 137, 138, 231, 234, 238, 263, 307, 308, 309, 310

Atenção à saúde do idoso 289

Atividades cotidianas 12, 13, 38, 187

Autoimagem 185, 196

Automedicação 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 276, 277, 278, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288

C

Capacitação de recursos humanos em saúde 51

Chlamydia trachomatis 91

Comorbidade 17, 18, 104, 159, 165, 168, 169

Consumo de álcool 140, 142, 143, 147

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 37, 39, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 93, 104, 106, 108, 110, 113, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 148, 154, 155, 156, 157, 208, 209, 210, 212, 214, 215, 218, 219, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 247, 249, 251, 252, 253, 255, 256, 312

Crianças 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 54, 55, 57, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 93, 95, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 118, 120, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 146, 155, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 233, 234, 236, 240, 242, 244, 246, 247, 248, 251, 252, 253, 254, 255, 256

Cuidado da criança 51, 78, 86, 214

Cuidados de enfermagem 89, 121, 126, 219

Custos de cuidados de saúde 172

D

Depressão 10, 25, 26, 28, 35, 162, 174, 195, 199, 245, 247, 248, 252, 254, 266, 302

Doença crônica 11, 75, 80, 141, 280

E

Educação em saúde 52, 93, 105, 108, 109, 111, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 196, 209, 217, 218, 231, 238, 242, 296, 304

Enfermagem materno-infantil 150

Enfermagem neonatal 150

Enfermagem pediátrica 37, 126

Envelhecimento 172, 175, 184, 189, 205, 206, 274, 275, 276, 277, 282, 284, 286, 287, 290, 299, 301, 303, 304, 306, 307, 309

Epidemiologia 65, 73, 74, 91, 100, 103, 104, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 201, 287, 288, 304

Escala de yale 1, 2, 4, 6, 10, 11

Escorpiões 63, 64, 65, 70, 72, 73

Estratégia saúde da família 51, 52, 53, 60, 61, 153, 183, 243, 287

F

Família 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 22, 23, 24, 27, 39, 44, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 61, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 97, 98, 105, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 141, 145, 149, 151, 153, 172, 174, 176, 178, 179, 182, 183, 190, 198, 231, 241, 243, 253, 255, 256, 270, 276, 283, 285, 287, 293, 295, 296, 299, 309

Formação profissional 51, 53, 55, 185, 224, 262, 298

G

Gravidade do paciente 63

H

HIV 271, 272, 273, 274, 275

Hospitalização 4, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 35, 65, 126, 127, 134, 135, 137, 138, 201, 202

I

Idosos 14, 52, 65, 73, 110, 112, 172, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 189, 196, 198, 199, 205, 206, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 312

Incidência 63, 65, 66, 69, 70, 72, 104, 113, 187, 203, 235, 248, 256, 273, 278, 280, 284

J

Jogos e brinquedos 126

L

Limitação da mobilidade 12

M

Maus-tratos ao idoso 289, 290, 291, 298

Morbidade 38, 156, 157, 160, 187, 200, 202, 206, 277

N

Neurologia 12, 14, 15, 16, 17, 37, 40, 45, 75, 77

O

Oncologia 245, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 270

Oncopediatria 245, 246, 249, 250, 252, 253, 255

P

Pediatria 11, 35, 49, 56, 88, 89, 126, 128, 129, 130, 136, 137, 204, 245

Perfil de saúde 182, 206

Pessoas com deficiência 22, 37, 46, 47, 48

Pneumonia 31, 108, 113, 200, 201, 202, 203

Pós-operatório 2, 10

Prevenção 1, 52, 58, 60, 63, 65, 72, 105, 112, 146, 150, 152, 155, 183, 196, 201, 203, 208, 209, 215, 217, 229, 230, 235, 256, 274, 275, 278, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 297, 298, 299, 301, 310

Profissional de saúde 65, 154, 222, 258, 276, 278, 280, 297

Promoção da saúde 60, 111, 147, 196, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 220, 241, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 298, 299, 312

Psicologia social 220

Q

Qualidade de vida 39, 52, 86, 111, 150, 152, 154, 174, 179, 181, 182, 184, 185, 186, 194, 196, 197, 198, 199, 220, 228, 230, 231, 243, 247, 252, 254, 269, 274, 290, 302

Queda 286, 287, 300, 301, 302, 303, 304

S

Saúde da criança 2, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 88, 108, 113, 154, 157, 238, 240, 242, 243, 244, 312

Saúde do adolescente 139, 220

Saúde do idoso 206, 271, 273, 276, 289, 291, 294, 295, 297, 298, 307

Saúde do trabalhador 258, 270

Saúde mental 10, 11, 26, 115, 116, 117, 119, 122, 123, 124, 125, 147, 169, 170, 186, 197, 248, 250, 254, 255, 266, 293, 294, 299

Saúde ocular 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218

Saúde pública 27, 48, 60, 64, 73, 100, 102, 113, 115, 125, 141, 145, 147, 179, 182, 185, 187, 202, 204, 207, 209, 238, 244, 259, 268, 269, 270, 271, 287, 288, 289, 293, 304, 308, 312
Sentimentos 7, 8, 27, 131, 135, 153, 154, 177, 179, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 214, 245, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 274
Serviços de assistência domiciliar 172
Síndrome respiratória aguda grave 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

T

Tentativa de suicídio 159
Tracoma 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101
Transtorno bipolar 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171
Transtornos dissociativos 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34
Transtornos mentais 35, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169
Triagem neonatal 152, 155, 233, 234, 237

U

Úlcera venosa 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 197, 198, 199

V

Violência 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 141, 146, 241, 290, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299

